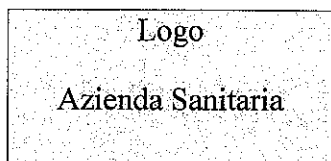


REPUBBLICA ITALIANA
Regione Siciliana



Azienda Sanitaria Provinciale di



Assessorato della Salute

RELAZIONE – PRESCRIZIONE PROTESI ACUSTICA

data

☐ prima protesizzazione

☐ protesizzazione successiva

Paziente: Cognome Nome

Data di nascita (Età)

Luogo di nascita Domicilio

ESAME OTOSCOPICO

Au Dx

Au Sx

EPOCA PRESUMIBILE DI INSORGENZA DELLA SORDITA'

☐ pre-linguale (*)

☐ prenatale

☐ perinatale

☐ postnatale

☐ peri-linguale

☐ post-linguale

CAUSA PRESUMIBILE DELLA SORDITA'

CARATTERI AUDIOMETRICI DELL'IPACUSIA

A) BILATERALITA'

☐ bilaterale con simmetria interaurale

☐ più grave a Dx

☐ bilaterale con asimmetrie apprezzabili interaurali

☐ più grave a Sx

(+) Per periodo "linguale", cioè di sviluppo fisiologico del linguaggio verbale, viene in questa sede inteso il periodo che va dai 18 mesi ai 3 anni e 6 mesi.

SONO PRESENTI RESIDUI UDITIVI STRUTTURALI SU TUTTE LE FREQUENZE DEL PARLATO?
(da 500 Hz a 4.000 Hz)

☐ Si ☐ No ☐ Solo a Dx ☐ Solo a Sx

TIPO DI IPOACUSIA

☐ Trasmissiva (conduttiva) ☐ Mista
☐ Neurosensoriale cocleare (recettiva) ☐ Neurosensoriale retro-cocleare
☐ Centrale ☐ Percettiva a sede non definibile

PERDITA MEDIA PER LE FREQUENZE 500-1000-2000 -4000 Hz (*)

Orecchio migliore: ☐ fino a 55 dB ☐ 56- 79 dB
 ☐ 80- 94 dB ☐ 95- dB ed oltre
Orecchio peggiore: ☐ fino a 55 dB ☐ 56- 79 dB
 ☐ 80-94 dB ☐ 95 dB ed oltre
Perdita complessiva bilaterale (**)
 ☐ fino a 55 dB ☐ 56- 79 dB
 ☐ 80-94 dB ☐ 95 dB ed oltre

ESAMI ESEGUITI

☐ audiometria tonale liminare ☐ condizionata
 ☐ non condizionata

☐ audiometria tonale sopraliminare
☐ audiometria vocale
☐ impedenzometria
☐ potenziali evocativi uditivi
☐ altre metodiche

Note e diagnosi

.....

.....

(*) Taratura audiometrica secondo norme ISO ANSI

(**) Nei casi di valutazione in campo libero

**SONO PRESENTI DISTURBI EVIDENTI A CARICO DI ALTRI ORGANI
O APPARATI COINVOLTI NELLA COMUNICAZIONE?**

☐ No ☐ Psico-comportamentali ☐ neurologici ☐ Malformativi ☐ altri organi di senso

ENTITA' DELL'HANDICAP GLOBALE UDITIVO ED EXTRA-UDITIVO (GIUDIZIO PURAMENTE INDICATIVO)

☐ lieve ☐ medio ☐ grave ☐ molto grave ☐ monoaurale ☐ Bilaterale

CARATTERISTICHE DI BASE DELLA PROTESI PRESCRITTA

22.06.009 apparecchi acustici ad occhiale

Auricolare destro

occhiale V.A. gruppo 1 cod. iso 22.06.09.003

occhiale V.O. gruppo 1 cod. iso 22.06.09.006

occhiale V.A. gruppo 2 cod. iso 22.06.09.009

occhiale V.O. gruppo 2 cod. iso 22.06.09.012

Auricolare sinistro

occhiale V.A. gruppo 1 cod. iso 22.06.09.003

occhiale V.O. gruppo 1 cod. iso 22.06.09.006

occhiale V.A. gruppo 2 cod. iso 22.06.09.009

occhiale V.O. gruppo 2 cod iso 22.06.09.012

22.06.015 apparecchi acustici retroauricolari

Auricolare destro

retroauricolare V.A. gruppo 1 cod. iso 22.06.15.003

retroauricolare V.O. gruppo 1 cod. iso 22.06.15.006

retroauricolare V.A. gruppo 2 cod. iso 22.06.15.009

retroauricolare V.O. gruppo 2 cod. iso 22.06.15.012

Auricolare sinistro

retroauricolare V.A. gruppo 1 cod. iso 22.06.15.003

retroauricolare V.O. gruppo 1 cod. iso 22.06.15.006

retroauricolare V.A. gruppo 2 cod. iso 22.06.15.009

retroauricolare V.O. gruppo 2 cod iso 22.06.15.012

retroauricolare digitale cod. iso 22.06.15.018

retroauricolare digitale cod. iso 22.06.15.018

Per assistiti affetti da sordità pre- e peri-verbali minori di anni 18

retroauricolare digitale cod. iso 22.06.15.021

retroauricolare digitale cod. iso 22.06.15.021

Per assistiti adulti ed anziani

Accessori per applicazione via aerea prescrivibili

auricolare in materiale rigido cod. iso 22.06.91.103

dx sn

auricolare in materiale morbido cod. iso 22.06.91.106

dx sn

Accessori per applicazione via ossea prescrivibili

archetto monoaurale o binaurale cod. iso 22.06.91.109

dx sn

vibratore bipolare o tripolare cod. iso 22.06.91.115

dx sn

cavetto bipolare o tripolare cod. iso 22.06.91.121

dx sn

CONSIGLI PER L'AUDIOPROTESISTA:

.....
.....
.....

SE LA PRESENTE PRESCRIZIONE SI RIFERISCE AD UN CAMBIO O SOSTITUZIONE DI UNA PROTESI PRECEDENTEMENTE PRESCRITTA, INDICARNE I MOTIVI

.....
.....
.....

IL PROGRAMMA DI RIABILITAZIONE ACUSTICA E FORNITURA E' STATO CONCORDATO?

☐ Si ☐ con il paziente ☐ con i familiari ☐ con altri operatori sanitari

☐ No, per i seguenti motivi:

CONTROLLI AUDIOLOGICI DOPO L'APPLICAZIONE DELLA PROTESI

1° controllo2° controllo

Controlli successivi

**FIRMA LEGGIBILE DEL MEDICO SPECIALISTA
E TIMBRO DEL PRESIDIO SPECIALISTICO**

.....